



TITLE:

精巣に発生した原発性カルチノイドの1例

AUTHOR(S):

金水, 英俊; 及川, 剛宏; 浜野, 聡; 鈴木, 規之; 田中, 方士; 村上, 信乃; 松寄, 理

CITATION:

金水, 英俊 ...[et al]. 精巣に発生した原発性カルチノイドの1例. 泌尿器科紀要 2000, 46(3): 209-211

ISSUE DATE:

2000-03

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/114232>

RIGHT:

精巣に発生した原発性カルチノイドの1例

国保旭中央病院泌尿器科 (部長 : 村上信乃)

金水 英俊, 及川 剛宏, 浜野 聡

鈴木 規之, 田中 方士, 村上 信乃

君津中央病院医務局病理検査科 (医長 : 松寄 理)

松 寄 理

PRIMARY TESTICULAR CARCINOID TUMOR :
A CASE REPORTHidetoshi KINSUI, Takehiro OIKAWA, Satoshi HAMANO,
Noriyuki SUZUKI, Masashi TANAKA and Shino MURAKAMI*From the Department of Urology, Asahi General Hospital*

Osamu MATSUZAKI

From the Division of Pathology, Kimitsu General Hospital

This report describes a primary testicular carcinoid. A 41-year-old male was hospitalized with an asymptomatic right testicular mass. A high inguinal orchiectomy was done after the diagnosis of the testicular tumor. Pathologically, the tumor showed the typical appearance of a carcinoid tumor. A computed tomographic scan and other studies could not demonstrate any metastasis elsewhere. He has remained well and without any evidence of recurrence.

(Acta Urol. Jpn. 46 : 209-211, 2000)

Key words: Carcinoid, Testicular tumor

緒 言

カルチノイドは、消化管や気管支に好発する腫瘍で、泌尿器科領域では比較的稀な疾患である。今回、われわれは原発性カルチノイドの1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者 : 41歳, 男性

主訴 : 右陰囊内容無痛性腫脹

既往歴・家族歴 : 特記すべきことなし

現病歴 : 1995年7月右陰囊部の腫脹を自覚し、その後腫脹増大傾向になったため、1996年10月17日近医受診し右精巣腫瘍の疑いにて当科紹介となった。

入院時現症 : 身長 159.6 cm, 体重 77 kg, 血圧 138/92 mmHg, 脈拍83/分, 整。体温 36.5°C。表在性リンパ節その他の理学所見に異常を認めない。右精巣は硬く、周囲との境界は明瞭、可動性良。精巣上体は正常に触れる。超音波検査にて、精巣内部エコーは不均一で嚢胞様部分と隣り合う高輝度帯が認められる (Fig. 1)。

胸部X線撮影 : 異常所見を認めず

右精巣腫瘍の診断で、入院日当日右高位精巣摘除術を



Fig. 1. Ultrasound sonograph showing testicular tumor.

施行した。

摘出標本 : 精巣の大きさは、35×25×23 mm, 腫瘍部分は正常組織と良く境され、黄色調、充実性で軽度の繊維化が認められる (Fig. 2)。

病理学的所見 : HE 染色では、腫瘍は索状ないしは充実性に増成し、その間にロゼットの形成が認められる。核異型はごく軽度で、核分裂像はほとんど認められない (Fig. 3)。また同部の Grimerius 染色, chro-

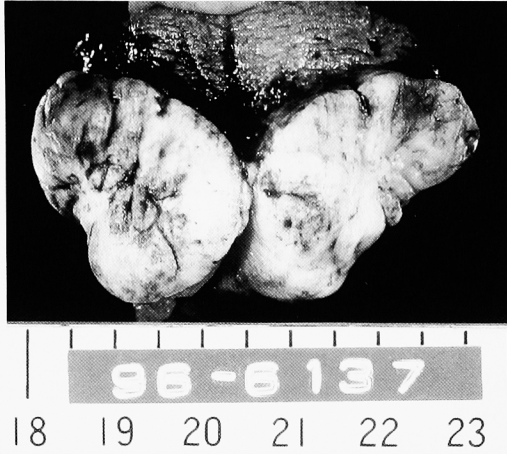


Fig. 2. Macroscopic appearance of testicular tumor.

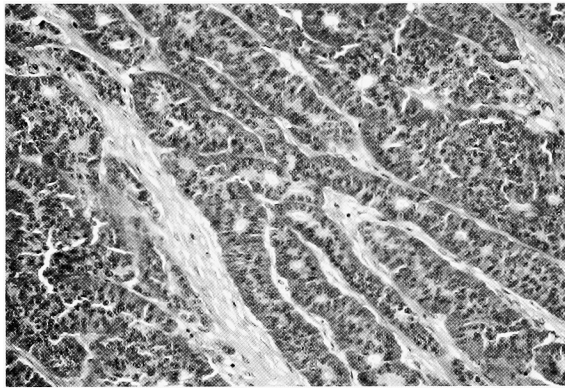


Fig. 3. Microscopic appearance of testicular carcinoid (HE stain X50).

mogranin 染色も陽性所見を示している。電子顕微鏡では、腫瘍細胞の胞体内に多数の神経分泌顆粒を認める (Fig. 4)。以上の所見より、精巣カルチノイドが考

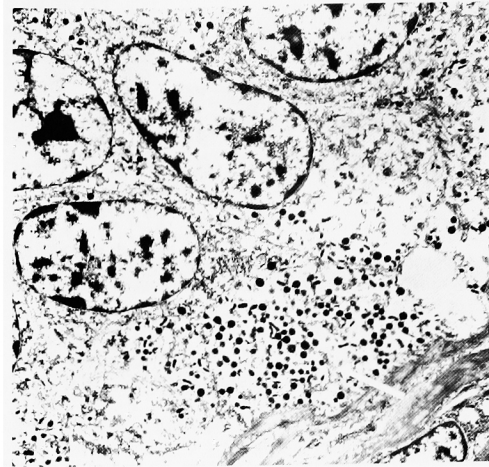


Fig. 4. Transmission electromicrograph showing pleomorphic intracytoplasmic dense bodies.

えられた。なお、本症例では術前術後を通して顔面の紅潮や下痢、気管支喘息といったカルチノイド症候群および胸部X線、腹部CT上の転移所見は認められず、現在外来にて経過観察中である。

考 察

カルチノイド腫瘍は、1907年 Oberndorfer¹⁾ によって提唱された名称で、神経内分泌細胞腫瘍群の比較的良性的経過をたどる腫瘍の一部である。好発部位は消化管、気管支などで泌尿器科領域では比較的稀な疾患である。精巣カルチノイドは1981年の森山ら²⁾の報告以来、われわれの調べ得た範囲では自験例を含めて本邦で18例、欧米を含めて63例報告されている。年齢は10歳から83歳、平均45.2歳で他の精巣腫瘍に比べてやや高齢となっている。

Table 1. Primary testicular carcinoid in Japan

No.	報告者	報告年度	年齢	部位	奇形腫合併	カルチノイド症候群	転移
1	森山	1981	69	右	—	—	—
2	大和田	1983	57	右	—	—	—
3	徳田	1985	19	左	—	—	—
4	横山	1986	62	—	—	—	—
5	坂本	1986	50	右	+	+	—
6	木村	1987	60	右	—	+	—
7	Umeda	1987	19	左	—	—	—
8	篠田	1988	27	右	—	+	—
9	小川	1988	57	右	—	+	—
10	永川	1988	68	左	+	—	—
11	辻村	1989	50	左	—	—	—
12	志村	1991	53	右	—	+	頸胸髄
13	班目	1993	53	左	—	—	—
14	岡田	1995	33	右	+	—	—
15	佐谷	1995	44	右	—	—	—
16	高木	1997	77	右	+	—	肺など
17	浜本	1997	21	左	+	—	—
18	自験例	1999	41	右	—	—	—

従来より精巣カルチノイドは、純粋な精巣カルチノイド、奇形腫を伴った精巣カルチノイド、転移性精巣カルチノイドの3者に分類されている。本邦報告例を示す (Table 1)。純粋な原発性精巣カルチノイドは13例、奇形腫を伴った原発性精巣カルチノイドは5例、転移性精巣カルチノイドは報告されていない。このうちカルチノイド症候群も転移も認めない症例は、純粋な精巣カルチノイドで自験例を含めて9例 (70%)、奇形腫合併精巣カルチノイドで3例 (60%) である。また2例では頸胸椎³⁾、肺、後腹膜リンパ節⁴⁾などに転移を認め、5例はカルチノイド症候群を認めている。

カルチノイドの起源を考える場合、精巣では奇形腫を合併している割合は比較的低いが、卵巣カルチノイドでは奇形腫を72.9%に合併しているという報告⁵⁾がある。奇形腫の成分として消化管上皮、気管支上皮が認められることから、卵巣カルチノイドの起源を奇形腫に求める説⁶⁾がある。精巣において奇形腫を合併するカルチノイドが少ない理由は明らかではないが、Berdjis, Mostofi ら⁷⁾は、①小さな奇形腫の見落とし、②奇形腫のカルチノイドの一方方向の分化、③奇形腫の消失、④転移性カルチノイドなどの仮定を行っている。カルチノイドは、遅い発育速度、腫瘍細胞の均一性のためカルチノイドと命名され、悪性度を過小評価される傾向にあるが、potential malignancy である。現在まで報告された63例中本邦の2例を含め8例 (13%) に転移を認めており、いずれも6年以内に死亡している。精巣の場合はその場所柄、触知が容易で早期に発見され、摘除されるために他の部位に比べ転移率は低いが、臨床的には悪性腫瘍に準じた治療と経過観察が必要であると考えられる。

治療法としては、精巣摘出術のみがほとんどであり、それにリンパ節郭清術もしくは放射線治療を加えたものが報告されている。また、5-FU, cyclophosphamide, adriamycin から成る化学療法を行ったものも報告されている⁸⁾。カルチノイドは発育が緩徐で

あり、化学療法⁹⁾や放射線治療に対しても抵抗性を示すことが多いことより、精巣摘出術のみでも十分であると思われる。

結 語

精巣に発生した原発性カルチノイドの1例を若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) Oberndorfer S: Karzinoide Tumoren des Dunndarms. Frankfurt Z Path **1**: 426-432, 1907
- 2) 森山伸一: 甲状腺癌を伴う精巣原発カルチノイド癌腫. 癌の臨 **27**: 348-351, 1981
- 3) 志村 哲, 内田豊昭, 設楽敏也, ほか: 頸胸椎への転移を伴った睾丸カルチノイド腫瘍の1例. 日泌尿会誌 **82**: 1157-1160, 1991
- 4) 高木康治, 田中純二: 奇形腫に伴った原発性精巣カルチノイドの1例. 泌尿紀要 **43**: 157-159, 1997
- 5) Robboy SJ, Norris HJ and Scully RE: Insular carcinoid (primary in the ovary. a clinical-pathologic analysis of 48 cases. Cancer **36**: 404-418, 1975
- 6) Blackwell WJ, Dockerty MB, Masson JC, et al.: Dermoid cysts of ovary, their clinical and pathologic significance. Am J Obstet Gynecol **51**: 151, 1946
- 7) Berdjis CC and Mostfi FK: Carcinoid tumors of the testis. J Urol **118**: 777-782, 1977
- 8) 篠田育男, 竹内敏視, 栗山 学, ほか: 原発性睾丸カルチノイドの1例. 泌尿紀要 **34**: 1257-1263, 1988
- 9) Bukowski RM, Johnson KG, Peterson RF, et al.: Phase II trial of combination chemotherapy in patients with metastatic carcinoid tumors. Cancer **60**: 2891-2895, 1987

(Received on April 15, 1999)

(Accepted on December 6, 1999)